Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

24 077 Drugbeleid

Nr. 357

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 november 2015

Nederland heeft een lange, eigen traditie waar het gaat om drugsbeleid. De kern daarvan wordt al jarenlang rond vijf lijnen vormgegeven: het voorkomen van drugsgebruik, het voorkomen van gezondheidsschade door drugsgebruik, vroegsignalering en kortdurende interventies, zorgen voor adequate behandeling voor verslaafden, en harm reduction. Een overzicht van maatregelen en beleid hiertoe is bijgevoegd (zie bijlage[1]). In deze brief geef ik eerst kort een toelichting op het drugsbeleid in de afgelopen jaren en de verworvenheden daarvan. Vervolgens ga ik in op de in mijn ogen zeer zorgelijke ontwikkeling van normalisering van het gebruik van drugs tijdens het uitgaan, die wat mij betreft grote aandacht en inzet vraagt.

Drugsbeleid in de afgelopen jaren

Uit de brede evaluatie van het algehele drugsbeleid in 2009 (Trimbos-instituut/WODC) komt naar voren dat het drugsbeleid op het gebied van de volksgezondheid goede resultaten heeft behaald. Onze preventie, verslavingszorg en wetenschappelijk onderzoek staan op een hoog peil en worden internationaal zeer gewaardeerd.

Met name op het gebied van harm reduction speelt ons land een voortrekkersrol door de ontwikkeling en toepassing van evidence-based interventies. Gezien de wens van een groot aantal landen om de focus van de wereldwijde discussie rondom drugs meer te richten op volksgezondheid, biedt deze tendens een kans voor Nederland om onze ervaring en effectief bewezen interventies te presenteren tijdens de United Nations General Assembly Special Session (UNGASS) 2016.

De vijf uitgangspunten van het drugsbeleid van VWS komen dan ook terug in de Nederlandse inzet voor de UNGASS 2016. Internationaal

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

kst-24077-357
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

gezien verschuift de discussie rondom drugs steeds meer van repressieve maatregelen naar drugsbeleid vanuit een volksgezondheidsperspectief. Dit sluit aan bij de Nederlandse inzet die we, in aanloop naar het EU voorzitterschap in 2016, zoveel mogelijk borgen binnen het EU-standpunt. Nederland is langzaam maar zeker niet meer uniek in haar pragmatische aanpak en krijgt steeds meer navolging. Dat zien we onder andere terug in de vele aanvragen vanuit het buitenland voor de Nederlandse kennisinstituten.
Het succes van het huidige beleid is bevestigd in het vorig jaar gepubliceerde HBSC onderzoek, waaruit naar voren kwam dat de jongste groep jongeren (tussen de 12–16 jaar) die ervaring heeft met cannabisgebruik, daalde van 16% in 2003 naar 9% in 2013 (HBSC, 2014). Dat stemt in beginsel positief. Ook op andere indicatoren – zoals problematisch drugsgebruik, met drugsgebruik gerelateerde infectieziekten en sterfte, en het aantal hulpvragen – scoort Nederland in vergelijking met andere Europese landen gunstig (NDM, 2014):

- Het aantal hulpvragen voor cannabisproblematiek is, na een verdrievoudiging in de periode 2002–2010, sindsdien gestabiliseerd;
- Het aantal problematische heroïneverslaafden is volgens de laatste schatting in 2012 ruim 20% lager dan bij de vorige schatting in 2008/2009 (SIVZ, 2014);
- Het aantal nieuwe en gemelde gevallen van HIV gerelateerd aan injecterend drugsgebruik is al jaren gering en dit aantal is het laagste in Europa. Nieuwe besmettingen gerelateerd aan drugsgebruik worden nauwelijks nog gevonden;
- In ons land lijken de zogenaamde Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS'en, ook wel aangeduid als legal highs, designer drugs of research chemicals) vooralsnog weinig populair bij gebruikers.[2]

Normalisering uitgaansdrugs

Hoewel het Nederlandse drugsbeleid goed werkt, maak ik me ook grote zorgen over ontwikkelingen in het drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen die frequent uitgaan. Onder jongeren en jongvolwassenen die vaak een party of festival bezoeken is het normaal geworden om daar drugs te gebruiken: zo gebruikt meer dan de helft van hen XTC.[3] Zij lopen daarmee grote risico's. Drugs kunnen levensgevaarlijk zijn, zeker in de sterke dosering die nu vaak voortkomt. Deze normalisering van drugsgebruik tijdens het uitgaan wil ik ter discussie stellen. Dat vraagt om een hernieuwde aanpak op dit terrein.

Ik voer vanuit mijn verantwoordelijkheid een gericht preventiebeleid om het gebruik te voorkomen of om schade aan de gezondheid te voorkomen. Maar drugspreventie is geen taak van de overheid alleen. Ik hoop bondgenoten te vinden in organisatoren van feesten, eigenaren van uitgaansgelegenheden, lokale overheden, scholen en professionals van bijvoorbeeld GGD'en en instellingen voor verslavingszorg. En het allerbelangrijkste: in ouders. Vragen als: «Gebruik je? Weet je wat je gebruikt? Ken je de risico's? Durf je «nee» te zeggen als vrienden om je heen gebruiken?» moeten gesteld worden. Door de overheid, maar vooral door ouders.

[2] In Nederland houden we deze ontwikkelingen overigens wel scherp in de gaten en zijn al regelmatig NPS'en opgenomen in de Opiumwet. Tegelijkertijd moeten we maatregelen nemen om problemen met dergelijke middelen te voorkomen en te kunnen aanpakken.
[3] Frequente uitgaanders: frequente party- en clubbezoekers met een voorkeur voor techno- en hardhouse waarvan meer dan de helft van deze uitgaanders meermaals per maand een party, festival en/of club bezoekt. De gemiddelde leeftijd is circa 15–35 jaar.

Om deze normalisering tegen te gaan en gezondheidsschade te voorkomen neem ik de volgende maatregelen, die ik in deze brief zal toelichten.

1. Ouders ondersteunen
   Ouders spelen de belangrijkste rol bij het bespreekbaar maken van gebruik van (uitgaans)drugs. Ik wil hen hierin ondersteunen. Door informatie over drugsgebruik en gevaren daarvan beter beschikbaar te maken. Door hen te informeren via bladen, websites en fora of via ouderavonden. Op die manier wil ik bevorderen dat een gesprek over drugs tussen ouder en kind, net als over bijvoorbeeld alcoholgebruik en roken, plaatsvindt.
2. Jongeren informeren
   Ik wil jongeren veel beter informeren over de schadelijke gevolgen van drugsgebruik, zodat zij zich bewust zijn van de risico's. Het schoolprogramma de Gezonde School en Genotmiddelen (DGSG) wordt gemoderniseerd. Er is een preventiemodel in ontwikkeling gericht op drugs, alcohol en tabak voor studenten op het HBO en WO. Ook wil ik in overleg met communicatiedeskundigen de voorlichting gericht en effectief inzetten passend bij de verschillende opleidingsniveaus.
3. Samenwerken met gemeenten
   Ik ondersteun gemeenten in het voeren van hun drugspreventiebeleid. Er komt een Handreiking Drugs en alcohol op evenementen. Gemeenten kunnen deze gebruiken om in hun vergunningverlening voorwaarden op te nemen gericht op het voorkomen van gezondheidsincidenten. Ik ga daarnaast op korte termijn met de burgemeesters in overleg om samen te bezien hoe we drugsgebruik bij evenementen nog effectiever kunnen tegengaan.
4. Samenwerken met de uitgaanssector
   Drugs worden vaak gebruikt in uitgaansgelegenheden zoals clubs en op evenementen. Daarom wil ik met de organisatoren en eigenaren samenwerken om de voorlichting ter plekke alsmede de veiligheid te verbeteren. Het is goed te zien dat zij hun verantwoordelijkheid al oppakken. De ontwikkeling van de campagne Celebrate Safe is hiervan een goed voorbeeld.
5. Samenwerken met gezondheidsprofessionals
   Onder meer via de eerstelijns gezondheidszorg en de spoedeisende hulp wil ik een impuls geven aan preventie en voorlichting.
6. Intensivering en uitbreiding van monitoring
   De capaciteit van het succesvolle Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) dat goed zicht houdt op de drugsmarkt en waarschuwingen afgeeft in geval van extra risicovolle drugs, breid ik uit. Daarnaast laat ik onderzoeken of en hoe de preventiefunctie van het DIMS (het voorlichten van mensen op de testspreekuren) kan worden uitgebreid.

1. Nieuwe ontwikkelingen drugsgebruik

De drugsmarkt en het drugsgebruik zijn zoals eerder aangegeven veranderd. Dit blijkt uit verschillende onderzoeken[4]:

- Volgens het Grote Uitgaansonderzoek van het Trimbos-instituut uit 2013 onder *frequente uitgaanders* [5], had ruim 60% het afgelopen jaar XTC gebruikt, 35% deed dit nog in de afgelopen maand (actueel gebruik);

---

[4] Grote Uitgaansonderzoek Trimbos-instituut, 2013; MDI en DIMS Jaarverslagen Trimbos-instituut; Antenne Amsterdam, Strategische Verkenning Trimbos-instituut 2015.

[5] Frequente uitgaanders: frequente party- en clubbezoekers met een voorkeur voor techno- en hardhouse waarvan meer dan de helft van deze uitgaanders meermaals per maand een party, festival en/of club bezoekt.

- Uit de laatste meting door het CBS in 2014 komt naar voren dat 2,5% van de *algemene bevolking* in het afgelopen jaar XTC had gebruikt, 1,6% cocaïne en 1,3% amfetamine;
- Cannabis is in ons land nog steeds veruit de meest gebruikte drug: één op de twintig Nederlanders in de leeftijd van 15–64 jaar is een actuele gebruiker van cannabis;
- Frequent cannabisgebruik kan op langere termijn ernstige schade veroorzaken zoals kans op verslaving en andere stoornissen. Cannabis-problematiek gaat vaak samen met sociale en psychische problemen, schoolverzuim en werkloosheid;
- De gemiddelde dosis werkzame stof in XTC is de afgelopen jaren sterk toegenomen, van gemiddeld 66 mg in 2009 naar meer dan 140 mg in 2014 (DIMS jaarbericht 2014). In 2014 bevatte 45% van de pillen meer dan 150 mg MDMA;
- Op grootschalige evenementen is tussen 2009 en 2014 een stijging geregistreerd van het aandeel gezondheidsincidenten;
- GHB gebruikers die aanklopten bij EHBO posten op evenementen zijn vaker matig tot zwaar onder invloed: in 2009 was dit 34%, in 2014 was dit 70%;
- Het aantal (door het NFI onderzochte) geregistreerde sterfgevallen gerelateerd aan XTC-gebruik bedroeg 10 in 2014. In de voorgaande jaren waren dat er 2 tot 4.[6]

Ook het rapport «Strategische Verkenning Uitgaansdrugs 2015«, dat het Trimbos-instituut begin dit jaar publiceerde, schetst een aantal ontwikkelingen (Goossens en Van Hasselt, 2015). Als gevolg van de enorme toename van het aantal feesten en festivals in ons land is het gebruik van drugs onder uitgaanspubliek ook toegenomen. Zo is het aantal grootschalige (dance) festivals en party's vervijfvoudigd in ruim dertig jaar. In Nederland, maar ook internationaal – van Zwitserland tot Australië – zijn festivalbezoek en gebruik van uitgaansdrugs tegenwoordig nauw met elkaar verbonden. De groei van grootschalige (internationale) festivals is een wereldwijd fenomeen. De auteurs noemen ook als factor de sterk toegenomen doseringen van de actieve stof MDMA in XTC-pillen. Er werden zelfs pillen gevonden met uitschieters van meer dan 200 of zelfs 300 mg.

We weten kortom veel over zowel het veranderende gebruik als over de veranderende samenstelling van drugs. Deze ontstane cultuur waarin jongeren en jongvolwassenen gebruik van, vaak gevaarlijke, drugs normaal zijn gaan vinden, verontrust mij zeer. Met de toename van het gebruik alsmede de steeds hogere hoeveelheid werkzame stoffen in drugs zijn ook de gezondheidsrisico's toegenomen. Daarom stel ik de normalisering van drugsgebruik ter discussie. Ik wil de volgende acties ondernemen.

2. Aanpak normalisering

Zoals hiervoor aangegeven vergt de aanpak van normalisering van drugsgebruik actie op verschillende terreinen, waarbij ik bondgenoten zoek onder ouders, gemeenten, scholen, professionals, eigenaars van clubs en organisatoren van evenementen. Hierop ga ik hieronder in.

[6] Het aantal geregistreerde sterfgevallen door XTC-gebruik is nog beperkt, maar bij gevallen van drugsgebruik is vrijwel zeker sprake van onderrapportage, omdat niet altijd achterhaald kan worden wat iemand heeft gebruikt. Dit geldt ook voor drugsgerelateerde gezondheidsincidenten: de werkelijke aantallen liggen naar alle waarschijnlijkheid aanzienlijk hoger dan de nu bekende cijfers.

2.1 Actie gericht op ouders

Voor veel ouders lijkt drugsgebruik door hun kinderen een taboeonderwerp. Wellicht omdat zij vaak niet weten dat hun eigen kinderen of kinderen om hen heen drugsgebruik heel normaal vinden. Wellicht ook omdat ouders zelf in de regel nooit in aanraking zijn geweest met drugs die nu populair zijn. Wat de oorzaak ervan ook is: in gesprekken met professionals en jongvolwassenen hoor ik dat ouders vaak helemaal niet weten dat hun kind drugs gebruikt, of in een omgeving zitten waarin dat normaal wordt gevonden.

Ik vind dat een zorgwekkende situatie, want opvoeding – ook als het gaat om drugsgebruik – is uiteraard in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van ouders. Het is net zo belangrijk dat ouders het gesprek met hun kinderen aangaan over drugs als over roken, alcohol en seksualiteit. Hier is nog een flinke slag te maken. Het activeren van ouders in deze rol vergt maatwerk op basis van de kennis en inzichten van communicatie experts.

De eerste stappen hiertoe zijn inmiddels gezet. In juni heeft het Trimbos-instituut tips voor ouders gepubliceerd over wat je als ouder moet weten over XTC (onder meer over het feit dat XTC heel goedkoop is daardoor mogelijk onschuldig lijkt, en over de toegenomen zwaarte van het middel in de laatste jaren[7]). Daarnaast wordt gewerkt aan een website uwkindenuitgaandrugs.nl die wordt toegevoegd aan de al bestaande sites zoals uwkindenalcohol en uwkindenseks.

2.2 Actie gericht op jongeren

Ik wil jongeren gericht voorlichten over de gezondheidsrisico's van drugsgebruik. Belangrijke plaatsen daarvoor zijn scholen en het uitgaansleven. Daarom wil ik daar voorlichting gericht op jongeren verbeteren en vernieuwen.

Nieuwe aanpak van voorlichting in het onderwijs

Daartoe investeer ik stevig in voorlichting in de schoolomgeving, onder andere via het veelgebruikte lesprogramma over alcohol, tabak en drugs «De Gezonde School en Genotmiddelen» (DGSG). Na een grondige wetenschappelijke evaluatie bleek dit programma minder effectief dan tot dan toe werd aangenomen.[8] Op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten is DGSG herijkt.

Zo is er voor de onderbouw van het voortgezet onderwijs[9] een nieuwe interventie gericht op middelengebruik ontwikkeld met een focus op de sociale norm: «Frisse start». Er ligt wetenschappelijk bewijs dat dit effectiever is dan wanneer op deze leeftijd al wordt gestart met interventies gericht op gedragsverandering. Voor de bovenbouw van het VO wordt een nieuwe interventie gericht op zelfcontrole ontwikkeld die vanaf dit najaar op effectiviteit wordt onderzocht en daarna beschikbaar komt. Vanaf nu wordt ook meer ingezet op ouders (bijvoorbeeld via ouderavonden voor pubers) omdat gebleken is dat voorlichting op school het beste werkt wanneer tegelijkertijd de ouders worden voorgelicht. In het verleden was er geen voorlichtingsmateriaal voor het VSO. Omdat

[7] http://www.drugsinfo.nl/xtc/voor-ouders.

[8] Brief «Voorlichting op school over middelengebruik: meer ouderbetrokkenheid en -voorlichting op maat», kenmerk 110346–102091-VGP, 18 april 2013.

[9] Binnen DGSG wordt geen voorlichting over drugs op het primair onderwijs gegeven omdat drugsvoorlichting op een te jonge leeftijd mogelijk contraproductieve gevolgen kan hebben.

scholieren van het VSO meer risico lopen op drugsgebruik is een nieuwe interventie in ontwikkeling die vanaf het schooljaar 2016/2017 beschikbaar zal zijn.

Studenten op het MBO, HBO en de universiteit vormen een belangrijke groep van de uitgaande en drugs gebruikende jongeren. Het ontbreekt echter tot nu toe aan effectieve preventieve interventies voor deze jongeren en het aantal preventieve activiteiten gericht op genotmiddelen dat binnen dit type onderwijsinstellingen wordt georganiseerd, is nog zeer gering. Daarom wordt nu binnen DGSG extra aandacht besteed aan VSO en het MBO.

Daarnaast ontwikkelt het Trimbos-instituut dit jaar een preventiemodel alcohol, tabak en drugs voor studenten op het HBO en WO. Alle relevante stakeholders[10] vinden hierin interventiemogelijkheden om (de gevolgen van) het (risicovol) gebruik van alcohol, tabak en drugs onder studenten terug te dringen. In 2016 wordt dit model in gebruik genomen.

Meer maatwerk in voorlichting

Essentieel bij voorlichting op het gebied van drugs is dat voorlichtingsboodschappen afgestemd zijn op de juiste doelgroep. Onderzoek laat zien dat het belangrijk is deze boodschap niet op een te jonge leeftijd te communiceren. Jongeren te vroeg informeren over drugs kan namelijk ook nieuwsgierigheid opwekken en dus een contraproductief effect hebben. Ook de simpele boodschap «gebruik geen drugs» komt niet aan bij mensen die al wel gebruiken. Van belang is dan dat informatie over de risico's van drugsgebruik beschikbaar is en dat de discussie wordt gevoerd over wat eigenlijk normaal is, waarom je geen «nee» zegt tegen drugs en hoe je groepsdruk kunt weerstaan. Om voorlichting nog passender te maken en zo een omslag te realiseren, laat ik op dit moment communicatie-experts van de Hogeschool Utrecht en Universiteit van Amsterdam en het Trimbos-instituut een nieuwe communicatie-aanpak ontwikkelen.

Verbetering risicocommunicatie

Ik heb het Trimbos-instituut en Unity gevraagd samen een model te ontwikkelen om de risicocommunicatie aan gebruikers over het gebruik van drugs te verbeteren, zowel naar inhoud (de risico's moeten beter in beeld komen) als naar vorm. Zo moet scherper benadrukt worden dat polydrug gebruik (gebruik van diverse drugs tegelijk dan wel drugs in combinatie met alcohol) extra risico's met zich meebrengt. Evenals het gegeven dat het heel onvoorspelbaar is wat een middel als XTC met iemand doet. Ook moet informatie beschikbaar zijn voor buitenlandse bezoekers van evenementen, omdat zij zich relatief vaak als drugsslachtoffer blijken te melden. Unity en Celebrate Safe partners (zie verderop) hebben al voorlichting specifiek gericht op uitgaande toeristen. Aangezien buitenlandse bezoekers in hun eigen land vaak minder goed worden voorgelicht en alleen voorlichting op het feest in Nederland zelf niet voldoende is, moeten we kijken hoe we hen eerder kunnen bereiken.

Party friends

Het Trimbos-instituut heeft in het kader van een Europees samenwerkingsproject «Party Friends» diverse online instrumenten ontwikkeld om jongeren die actief zijn in het uitgaansleven, bewust te maken van de

[10] o.a. onderwijsinstellingen, verslavingszorg, gemeenten, studentenverenigingen, studentpsychologen, horeca op campussen, organisatoren van introductiedagen etc.

risico's van middelengebruik en omgaan met drugsincidenten en veilig uitgaan te stimuleren. Een smartphone app geïntegreerd met Facebook en een website met zelfmanagement tools worden hierbij ingezet.

Innovatie GHB-preventie

De – zij het vooral in bepaalde regio's voorkomende – problemen met GHB (zoals de toename van de mate van intoxicatie van gebruikers op de EHBO) rechtvaardigen extra inzet om GHB-gebruik en gezondheidsproblemen tegen te gaan. In Brabant is een innovatieve pilot van start gegaan die door mij wordt gefinancierd. Het betreft een interventie die bedoeld is om GHB gebruikers aan te zetten tot nadenken over het doorgeven van (informatie over) GHB binnen hun vriendengroep. Na evaluatie wordt besloten of deze werkvorm effectief is en breder kan worden ingezet.

2.3 Actie gericht op gemeenten

Gemeenten hebben een belangrijke rol in het drugsbeleid. Uiteraard in de ordehandhaving, maar ook in het vergunningenbeleid en in de voorlichting. Samen met gemeenten wil ik daarom maatregelen nemen om de normalisering van drugsgebruik tegen te gaan.

Samenwerking met gemeenten

Gemeenten kunnen in hun vergunningverlening veel doen om gezondheidsincidenten zoveel mogelijk te voorkomen. Dat kan door voorwaarden voor een vergunning op te nemen als de aanwezigheid van een EHBO-dienst, waterpunten en een chill out ruimte; en een goede samenwerking tussen evenementenorganisatoren, GHOR, EHBO en politie. Een landelijke richtlijn of handreiking voor gemeenten hiervoor is nog niet beschikbaar. In opdracht van VWS werkt het Trimbos-instituut momenteel samen met de gemeente Amsterdam en andere gemeenten / partners aan een Handreiking Drugs en Alcohol op evenementen. Deze nieuwe Handreiking heeft tot doel handvatten te geven voor een gezond en veilig verloop van evenementen. Ik wil daarnaast in gesprek met burgemeesters om samen te bezien hoe we drugsgebruik bij evenementen nog effectiever kunnen tegengaan.

Ondersteuning gemeenten in preventie

Lokale gezondheidsprofessionals geven aan dat het gemeentelijk drugsbeleid niet overal even consistent en wetenschappelijk is onderbouwd. Door dit beleid meer te uniformeren wordt het voor instellingen voor verslavingszorg en GGD'en, die vaak een aantal gemeenten moeten bedienen, ook makkelijker om hun werk goed te doen. De afgelopen jaren hebben de preventieafdelingen van de instellingen voor verslavingszorg daarom gewerkt aan een uniform basispakket aan preventieactiviteiten waar elke gemeente mee kan werken.

Daarnaast ga ik alle gemeenten aansporen om de voor hen beschikbare instrumenten te gebruiken om te komen tot een lokale maatwerkaanpak drugspreventie. Zoals het bovengenoemde Basispakket Preventie, ondersteuning vanuit het Trimbos programma VGHE, de Handreiking Gezonde gemeente drugs van het RIVM/CGL en een nieuwe Handreiking Drank en drugs op evenementen, waarover in het volgende hoofdstuk meer. Ik zal hierbij ook aandacht besteden aan mogelijkheden voor preventie in coffeeshops zoals eerder aan uw Kamer toegezegd[11].

[11] Brief «Uitgaansdrugs, GHB en preventie in de coffeeshop», 23 februari 2015.

Op 17 maart 2016 organiseert het Trimbos-instituut in opdracht van VWS bovendien een congres over drugspreventie voor gemeenten en professionals.

2.4 Actie gericht op organisatoren en eigenaren

Veel organisatoren van evenementen en eigenaren van clubs nemen al hun verantwoordelijkheid om drugsgebruik te beperken en drugshandel tegen te gaan. Bijvoorbeeld door met gemeenten afspraken te maken over drugscontroles bij de ingang, het hanteren van leeftijdsgrenzen en het regelen van goede voorlichting door bijvoorbeeld Celebrate Safe en Unity.

ID&T, een grote Nederlandse organisator van feesten en festivals, heeft in 2014 samen met Unity het initiatief genomen de campagne «Celebrate Safe» te ontwikkelen, die zich richt op het voorlichten van haar bezoekers en het creëren van bewustzijn rondom diverse thema's op het gebied van bewust en veilig feesten (drugs, maar bijvoorbeeld ook alcohol, veilige seks, voorkomen van gehoorschade en veilig thuiskomen). ID&T en Jellinek Amsterdam (landelijk projectleider van Unity) hebben het initiatief genomen voor een PPS[12] project met als doel het aantal deelnemende organisatoren uit te breiden naar andere organisatoren van evenementen, kleinere feesten en clubs en het bereik van interventiemethodieken te vergroten en te evalueren.[13] Aangesloten organisatoren verbinden zich hiermee aan de gezamenlijke opgave om bezoekers zo goed mogelijk voor te lichten hoe ze zo veilig mogelijk kunnen feesten. Ook toeristen worden goed voorgelicht over wat in Nederland wel of niet is toegestaan. Ik vind dit een goed voorbeeld van het nemen van eigen verantwoordelijkheid door deze organisaties. Ik heb besloten Celebrate Safe de komende drie jaar financieel te ondersteunen. Op 28 juni jongstleden heb ik het officiële startsein gegeven voor de campagne tijdens het Awakeningsfestival.

2.5 Actie gericht op gezondheidsprofessionals

Zowel in de eerstelijns gezondheidszorg als op de spoedeisende hulp krijgen professionals in de zorg te maken met de negatieve gevolgen van drugsgebruik. De kennis die zij hebben en de mogelijkheden voor betere samenwerking wil ik beter benutten. Ook zal ik de capaciteit van het DIMS uitbreiden.

Eerstelijns gezondheidszorg

Ik ga de preventiefunctie en vroegsignalering met betrekking tot drugsgebruik in de eerstelijn versterken. Als gevolg van de decentralisaties vinden in veel gemeenten vernieuwingen plaats in het aanbod van preventie en zorg, bijvoorbeeld via nieuwe structuren als sociale wijkteams. Dit biedt kansen om verslavingspreventie een impuls te geven. Bij gezondheidsrisico's als overgewicht, alcoholgebruik en roken is het al gebruikelijk dat wijkverpleegkundigen, huisartsen en sociale wijkteams hierin hun rol spelen. Ik zie goede kansen om hier slagen te maken. Niet alleen kunnen deze professionals met gezag het spreken met jongeren en hun ouders over de gezondheidsrisico's van drugs, zij hebben ook een grote rol bij doorverwijzing indien zij frequent gebruik signaleren.

---

[12] PPS: publiek-private samenwerking

[13] Zij werken daarbij samen met de organisaties Educare en Greater Good.
Educare is een onafhankelijk gezondheidswetenschappelijke organisatie die adviseert op het gebied van gezondheidsbescherming, tevens landelijk expert op het gebied van gezondheidszorg bij evenementen en incidenten rond uitgaansdrugs.
Greater Good is een bedrijf dat zich specialiseert in gedragsverandering en ondersteuning hiervan door middel van wetenschappelijk onderzoek en ontwikkeling van online producten.

Spoedeisende Hulp

Elk weekend belanden er tientallen jongeren en jongvolwassen op een afdeling Spoed Eisende Hulp van een ziekenhuis (SEH) of bij een EHBO-dienst als gevolg van drugsgebruik. Vaak is dan ook nog eens sprake van recidive. Met beide partijen heb ik afgelopen maanden gesproken. Professionals van de SEH geven aan dat het goed zou zijn als er bij cliënten die binnenkomen na een drugsincident meer aandacht zou worden besteed aan recidive preventie. Omdat daar door SEH-artsen en -verpleegkundigen niet veel tijd voor is, wordt onderzocht hoe dit efficiënt kan worden bereikt. Het Trimbos-instituut start komend jaar drie pilots op de SEH of EHBO-dienst in verschillende ziekenhuizen om te testen hoe recidive het best kan worden voorkomen. Na evaluatie kan besloten worden of en hoe dit verder kan worden uitgerold. De lessen die kunnen worden geleerd uit pilots over doorverwijzing bij onder meer alcoholgebruik en mishandeling wil ik hierbij betrekken, zodat hier zo spoedig mogelijk verdere stappen in kunnen worden gezet. Daarbij wil ik ook de kennis en expertise van onder meer de verslavingszorg gebruiken.

Uitbreiding capaciteit DIMS en meer preventie-inzet

Voor het voorkomen van incidenten is niet alleen voorlichting en een veilige uitgaansomgeving van belang, ook het monitoren van de drugsmarkt via de testservices. Via deze testservices komt informatie beschikbaar over het in omloop zijn van bijzonder riskante stoffen waarvoor speciale waarschuwingen worden verspreid. De laatste jaren, en vooral sinds het Amsterdam Dance Event (ADE) in oktober 2014, is het aantal mensen dat zijn drugs wil laten testen bij één van de testcentra, flink gegroeid. Het aantal bezoekers steeg van 10.000 in 2012 tot bijna 12.500 in 2014. Daarmee neemt de druk op het DIMS toe, zowel op de lokale testservices als op het landelijk coördinatiepunt en de labcapaciteit. Het Trimbos-instituut is gestart met de test van een analyseapparaat ter vergroting van de testcapaciteit. Eind 2015 zullen de resultaten bekend zijn. Ook onderzoekt het DIMS-bureau in nauw overleg met de testcentra hoe de informatie uit het DIMS nog beter verspreid kan worden, bijvoorbeeld via apps.

2.6 Actie gericht op aanvullend onderzoek

Op een aantal onderdelen is nader onderzoek nodig om ons preventiebeleid te kunnen optimaliseren.

Aanvullend onderzoek

Het is onvoldoende bekend welke factoren een rol spelen bij XTC-gerelateerde sterfgevallen en incidenten: een hoge dosering verhoogt de kans op schade, maar onduidelijk is welke andere factoren (somatisch, psychisch, polydrugsgebruik e.d.) een rol spelen. Deze gegevens zijn erg belangrijk voor het preventiebeleid, en de boodschappen die worden geformuleerd over de risico's. Dit geldt ook voor een gedetailleerde analyse van matig/ernstige XTC-gerelateerde incidenten bij de SEH op feesten of ziekenhuizen. Ik heb het Trimbos-instituut verzocht hier nader onderzoek naar te doen.

In risicoschattingsstudies (European rating of drug harms, Van Amsterdam e.a., 2015) wordt XTC beschreven als weinig risicovolle drug in vergelijking tot andere middelen als alcohol, tabak, crack, e.d. Niettemin doen zich regelmatig incidenten voor die ernstig en soms fataal zijn, met vermoedelijk een stijging in hoog gedoseerde pillen. Een recent overzicht van deze kennis waarin ook de veranderingen op de XTC markt zijn

geadresseerd (vooral de relevantie van de toegenomen sterkte) ontbreekt echter. Daarnaast spelen in de praktijk en bij gebruikers vragen rond specifieke thema's en «adviezen» (zoals waterintoxicatie en uitdroging). Het Trimbos-instituut is daarom literatuuronderzoek gestart om de kennis over de schadelijke effecten van XTC en risicoverhogende factoren up to date te maken. Voor professionals en gebruikers zullen zij de meest knellende «misverstanden/adviezen» rond XTC op een toegankelijke wijze samenvatten.

Bij Brijder Verslavingszorg heeft één van de verslavingsartsen een landelijk spreekuur partydrugs ingericht waar mensen terecht kunnen met klachten over (lange termijn) effecten van uitgaansdrugs. Hij heeft op die manier de afgelopen jaren veel ervaring opgedaan met symptomen en behandeling van lange termijn effecten. Voor het overige er is over de lange termijn effecten nog weinig bekend, terwijl deze informatie zeer relevant is voor de inhoud van voorlichting en preventie. In overleg met de betreffende arts zal het Trimbos-instituut daarom nader onderzoek doen naar de lange termijn effecten van met name XTC.
Tijdens het AO Verslavingszorg op 2 december 2014 is de vraag gesteld of meer van dergelijke spreekuren zouden moeten worden ingesteld. Ik heb deze vraag bij de instellingen voor verslavingszorg neergelegd. Zij hebben aangegeven dat zich bij hen geen cliënten met dergelijke klachten melden en zien dan ook geen aanleiding een spreekuur in te stellen specifiek voor deze groep. Op basis van de resultaten van bovengenoemd onderzoek naar de lange termijn effecten van drugs zal ik bezien of een landelijke uitrol van het spreekuur partydrugs toch zinvol is.

3. Tot slot

Gelukkig gebruiken de meeste jongeren en jongvolwassenen niet. Dat moet zo blijven. Daarom wil ik af van de normalisering van drugsgebruik. Dit doe ik door jongeren en hun ouders rechtstreeks te benaderen, door gemeenten te ondersteunen en met burgemeesters om tafel te gaan, door samen te werken met de uitgaanssector en door samen te werken met gezondheidsprofessionals. Van hen wil ik bondgenoten maken in de strijd tegen de normalisering van uitgaansdrugs. Er ligt een gezamenlijke opdracht om jongeren te beschermen tegen de schadelijke gevolgen van drugsgebruik.

Om na te gaan of onze inspanningen voldoende effecten sorteren blijf ik zorgvuldig monitoren hoe het drugsgebruik en gerelateerde gezondheidsschade zich ontwikkelen na inzet van de genoemde instrumenten. Onder andere door in 2016 het Groot Uitgaansonderzoek van 2013 te herhalen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn